COUP D'ŒIL

SUR

LES HOPITAUX

DE LONDRES,

ET SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA MÉDECINE ET DE LA CHIRURGIE EN ANGLETERRE,

PAR EDWIN LEE,

MEMBRE DU COLLÉGE ROYAL DES CHIRURGIENS, A LONDRES

PARIS.

J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,

Rue de l'École-de-Médecine.

LONDRES, MÊME MAISON.

—

1836.

32733/P

COUP D'ŒIL

SUR

LES HOPITAUX

DE LONDRES.

DU MÊME AUTEUR :

Observations on the principal Medical Institutions and practice of France, Italy and Germany, with cases from hospital practice, Notices of the Universities, and an Appendix on animal Magnetism and Homœopathy.

« Mr Lee has produced a small work that to the student desirous of information on the state of continental schools and practice, will be of the highest value, combining as it does so much of the *utile* with the *dulce*, so many facts with so concise a manner of announcing them.

» We cordially recommend it to the profession. »

London Med. and Surg. Journal.

« The author visited the principal seats of learning and medical science in France, Italy and Germany, and the account which he gives of them is so sketchy and animated that the chief fault to be found with it perhaps is, that it does not present us with détails more copious. » *Medical Gazette.*

« Mr. Lee has completely exposed and refuted these two most absurd doctrines (animal magnetism and homœopathy). » *Literary Gazette.*

« Mr. Lee deserves commendation for having exposed and it is hoped prevented their progress in this country. » *Times.*

Notes on Italy and Rhenish Germany, with professional Notices of the climates and mineral waters.

« Mr. Lee deserves the thanks of the community for the valuable information furnished in his small unpretending volume. » *Edinburg Advertiser.*

A Treatise on some nervous disorders being chiefly intented to illustrate those varieties, which simulate structural disease.

« M. Lee's work is of a practical nature and worthy of attention. »

Medico-Chirurgical Review.

« We are therefore grateful for any additional information that comes from such respectable authority as Mr. Lee; who though he addresses himself more particularly to the junior members of the profession, may fairly claim the attention of old and experienced practitioners. »

Medical and Physical Journal.

IMPRIMERIE D'ADOLPHE ÉVERAT ET COMP.,
16, rue du Cadran.

3 503

COUP D'ŒIL

SUR

LES HOPITAUX

DE LONDRES,

ET SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA MÉDECINE ET DE LA CHIRURGIE EN ANGLETERRE,

PAR EDWIN LEE,

MEMBRE DU COLLÉGE ROYAL DES CHIRURGIENS, A LONDRES

PARIS.

J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,

Rue de l'École-de-Médecine.

LONDRES, MÊME MAISON.

—

1836.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

COUP D'ŒIL

SUR LES

HÔPITAUX DE LONDRES.

Les hôpitaux de la Grande-Bretagne ne sont que peu fréquentés par les médecins étrangers : de temps en temps nous voyons dans nos salles un médecin français ou allemand, mais leurs visites sont en général trop courtes pour qu'ils puissent bien apprécier la valeur de nos méthodes de traitement, et surtout si leurs opinions théoriques diffèrent de celles qu'entretiennent les praticiens anglais. Aussi voit-on paraître par intervalles dans les journaux français des rapports partiels ou peu exacts sur la pratique anglaise, qui, nonobstant qu'il y ait beaucoup à quoi on pourrait avec raison objecter, présente cependant ses avantages, dont les praticiens du continent ne manqueraient pas de tirer parti s'ils étaient plus généralement connus. — En publiant ce court aperçu je désire donc porter l'attention sur quelques différences de pratique entre l'Angleterre et le continent, afin que les médecins et chirurgiens étrangers puissent considérer si l'adoption de quelques parties de notre traitement ne serait pas probablement suivie de résultats avantageux.

Quoique les établissements pour le soulagement des pau-

vres malades ne soient pas si grands à Londres qu'à Paris, leur nombre en est peut-être plus considérable. On compte dix hôpitaux pour les maladies aiguës et chroniques, et les accidents; un hôpital pour les fièvres typhoïdes, un pour la petite-vérole, un pour les syphilitiques, deux institutions publiques pour les aliénés, cinq ou six maisons d'accouchement, trois hôpitaux pour les maladies des yeux; plusieurs dispensaires pour les consultations et les distributions des remèdes, des institutions pour rendre secours à domicile, et quelques autres pour des buts particuliers. — Quelques-uns de ces établissements sont d'une haute antiquité, et possèdent leurs propres revenus, mais la plupart ont été fondés plus récemment; ils sont soutenus par des donations, des legs et des souscriptions annuelles volontaires. Ils sont indépendants les uns des autres, ainsi que du gouvernement; l'administration des affaires de chaque institution étant réglée par un président et un comité de souscripteurs, qui s'assemblent chaque semaine pour recevoir les rapports relatifs à l'économie intérieure de l'établissement, et pour faire les arrangements que l'on juge convenables dans les cas ordinaires. Les affaires d'une plus haute importance sont examinées dans des réunions du corps des souscripteurs appellés spécialement, et sont déterminées par la majorité des voix.

Les accidents et les cas d'urgence sont admis dans les hôpitaux sur-le-champ; mais pour la réception des autres malades, un jour de la semaine est fixé; ceux qui sont guéris sont renvoyés le même jour. Afin de pouvoir être admis dans un hôpital, le malade doit obtenir d'un souscripteur une lettre de recommandation, mais comme le nombre des applicants dépasse souvent celui des lits vacants, les cas les moins pressants sont traités comme malades du dehors (*out patients*), qui logent chez eux, et viennent de

temps en temps à la consultation. Comme il n'y a pas autant de lits dans les hôpitaux de Londres que dans ceux de Paris, les affections peu graves ne sont pas ordinairement reçues et par conséquent le nombre des *out patients* est très-considérable.

Les médecins et les chirurgiens d'un hôpital n'ont pas de salaire, mais ils reçoivent l'argent que paient les élèves pour suivre la clinique, et plusieurs d'entre eux tirent un assez grand revenu de leurs cours de leçons. Les visites régulières des chefs se font de midi à trois heures, deux ou trois fois par semaine; les individus atteints de maladies très-graves sont cependant visités par le médecin ou le chirurgien, tous les jours, ou même plus souvent, surtout dans les cas d'accidents ou après les opérations. Les malades du médecin sont d'ailleurs visités deux fois par jour par l'apothicaire de la maison, et les malades du chirurgien par les internes, qui, dans les circonstances extraordinaires, sont tenus d'envoyer chercher le chirurgien. Le service des salles est fait par des infirmières salariées; les hommes n'y sont pas employés.

La pharmacie de chaque hôpital est bien organisée et fournie de médicaments de la meilleure qualité. Ce département est surveillé par l'apothicaire, qui demeure dans la maison et reçoit un traitement annuel. Deux ou trois internes auxquels la surveillance des maladies chirurgicales est confiée logent aussi dans l'hôpital, et sont nommés annuellement par les chirurgiens, et paient une somme fixée pour leur nourriture pendant l'année. La qualité des aliments est très-bonne et la dépense n'est nullement épargnée en ce qui regarde le bien-être des malades. Le linge est très-propre et en abondance [1].

[1] Les dépenses annuelles de l'hôpital Saint-George, où il y a de deux cent soixante à deux cent quatre-vingts malades internes, montent à près de 9,000 livres sterling.

Les salles des hôpitaux de l'Angleterre sont propres et très-bien tenues ; les lits sont peu élevés, construits la plupart en fer, séparés les uns des autres par une distance convenable, et en hiver garnis de rideaux légers qui permettent une libre circulation d'air frais, sans entretenir une chaleur incommode. — Dans les principaux hôpitaux les salles de médecine sont distinctes de celles de chirurgie. Deux salles, une pour les hommes, l'autre pour les femmes, sont appropriées à la réception des accidens. Les opérations d'importance sont rarement faites dans les salles : pour celles qui ne sont pas d'urgence, il y a un jour fixé de la semaine. Pendant la visite, les médecins et les chirurgiens font des observations cliniques sur les cas les plus remarquables; des leçons cliniques sont en outre données deux ou trois fois par semaine; mais la visite des malades n'est pas en général si minutieuse que dans les hôpitaux de Paris. Une inspection soignée des corps de ceux qui meurent est faite, les cadavres sont ensuite enterrés aux dépens des parents du défunt, ou de la paroisse ; depuis la nouvelle loi pour régler l'étude de l'anatomie, une partie de ceux qui ne sont pas réclamés sont envoyés aux salles de dissection.

L'anatomie est cultivée avec beaucoup de zèle par les étudiants, dont le nombre annuel monte à près de douze cents. Une école de médecine et de chirurgie est attachée à presque tous les hôpitaux ; il y a aussi un grand nombre de cours privés, sur les diverses sciences médicales ; le prix de chaque cours varie de deux à cinq livres sterling. La permission de suivre la pratique médicale d'un hôpital pour une année, coûte de dix à quinze livres sterling, et de quinze à vingt-cinq pour la pratique chirurgicale ; le plus grand nombre des élèves suit la pratique chirurgicale.

Il y a en Angleterre trois divisions principales des professeurs de l'art de guérir, savoir : les médecins, les chirur-

giens, et les apothicaires. Les personnes seulement qui ont fait leurs études aux universités d'Oxford, de Cambridge, ou de Dublin, peuvent devenir membres du collége royal des médecins de Londres; mais cette règle a des exceptions, et ceux qui ont étudié dans les universités de l'Écosse ou de l'étranger, ne sont pas admis à exercer comme médecins à Londres, sans avoir subi les examens du collége; encore ne sont-ils pas agrégés membres, mais ils reçoivent la permission de pratiquer, à titre de licenciés. Les membres et licenciés du collége ne peuvent exercer ni la chirurgie ni la pharmacie.

Le bâtiment du collége royal des chirurgiens est un bel édifice, et contient le célèbre musée d'anatomie et de pathologie de Jean Hunter, le plus riche peut-être qui existe; un amphithéâtre où sont donnés, tous les ans, des cours de leçons de chirurgie et d'anatomie comparée; et une bibliothèque de plus de 16,000 volumes d'ouvrages sur la médecine et les sciences accessoires, ouverte aux membres et aux étudiants. Le conseil administratif du collége est composé d'un président et de deux vice-présidents qui sont changés annuellement, et de dix-huit membres. Le corps des membres du collége n'a pas de voix, ni dans les élections, ni dans l'administration des affaires. Quoique le collége des médecins soit assez sévère envers tous ceux qui pratiquent comme médecins sans en avoir le droit, il n'en est pas de même du collége des chirurgiens, qui n'empêche personne d'exercer la chirurgie sans diplôme. Les examens des candidats pour le diplôme ont lieu tous les mois, quelquefois plus souvent, et sont peu rigoureux, comparés à ceux de Paris et de Berlin.

L'examen d'un candidat dure rarement au-delà d'une demi-heure, et consiste entièrement en questions et réponses, principalement sur des points d'anatomie et de chirurgie. Avant de pouvoir se présenter pour l'examen, le candidat

est tenu de produire des certificats attestant qu'il a au moins l'âge de vingt-deux ans ; qu'il a étudié pendant cinq ans ; qu'il a suivi régulièrement des cours d'anatomie et de dissection, de chimie, de médecine, de chirurgie et de matière médicale, ainsi que la pratique chirurgicale d'un hôpital à Londres, Dublin, Édimbourg ou Glasgow pendant une année. Les frais pour l'examen de chaque candidat montent à vingt-deux livres sterling.

Mais le nombre de médecins et de chirurgiens proprement dits est très-limité, comparé à celui des chirurgiens-apothicaires (*general practitioners*) qui exercent à la fois la médecine, la chirurgie et l'obstétrique, font préparer chez eux les remèdes qu'ils jugent convenables, et sont payés non pour leurs visites, mais suivant la quantité de médicaments qu'ils envoient aux malades, qui, en conséquence de ce système vicieux, avalent souvent beaucoup plus de drogues que l'occasion ne demande. Les chimistes et droguistes de l'Angleterre, comme les apothicaires de la France, sont restreints à vendre des médicaments et à préparer les ordonnances des médecins. L'examen de la société d'apothicaires pour leur diplôme est assez rigoureux. Plusieurs examinateurs questionnent le candidat sur la chimie, la matière médicale, la thérapeutique, la botanique, l'anatomie et la physiologie. Il est nécessaire que le candidat ait au moins vingt-un ans, qu'il ait étudié les sciences médicales pendant cinq ans, qu'il ait suivi les divers cours de leçons ainsi que la pratique médicale d'un hôpital ou d'un dispensaire.

L'hôpital de Saint-Barthélemy, fondé en 1102, est placé dans une position centrale, et composé de quatre divisions principales, régulièrement bâties en pierre, qui renferment une cour carrée de grande étendue. Il contient six cents lits. Les salles sont propres et bien aérées, quoiqu'elles ne soient ni grandes, ni hautes. L'amphithéâtre d'opérations est commode,

bien éclairé et peut contenir plus de deux cents spectateurs. Le service médical de cet hôpital est fait par trois médecins, trois chirurgiens en chef : MM. Vincent, Lawrence et Earle, et trois aides.

M. Lawrence est un des chirurgiens anglais dont les opinions sont les plus connues en France; son ouvrage sur les hernies et ses leçons sur les maladies des yeux ayant été traduits en français. Ce chirurgien continue de traiter l'érysipèle phlegmoneux par la méthode qu'il a préparée il y a quelques années, qui consiste en des incisions faites sur toute la longueur de la partie enflammée, non-seulement quand il y a suppuration et gangrène de la peau et du tissu cellulaire, mais souvent lorsqu'il y a simplement inflammation, afin d'empêcher ces résultats. Le malade est soumis en même temps à une diète et à des remèdes antiphlogistiques, stimulants ou toniques, suivant les circonstances. Dans les états atoniques de cette maladie, le carbonate d'ammoniaque, le quinquina, la bière, le vin, etc., sont d'un usage assez général en Angleterre.

Le traitement des fractures de la cuisse et de la jambe par la position demi-fléchie du membre sur son côté externe avec des attelles courtes, qui fut critiqué par M. Roux, est encore adopté à cet hôpital dans quelques cas. Quoiqu'en jugeant d'après des vues théoriques une telle méthode devrait avoir des résultats peu favorables, on voit néanmoins que ces cas guérissent tout aussi bien que d'autres qui sont traités différemment. Cependant, dans la majorité des fractures de la jambe, le membre est maintenu en ligne droite avec le corps, et supporté par une attelle de chaque côté, le genou étant légèrement fléchi. Dans les fractures du fémur le double plan incliné est le plus généralement adopté. Le lit ingénieux inventé par M. Earle permet de varier le degré d'inclinaison, et réunit tous les avantages que l'on pourrait désirer.

M. Earle s'en sert dans tous les cas, et le croit spécialement applicable aux fractures du col, qu'il dit, avec la plupart des chirurgiens français, être capable d'union osseuse; mais cette opinion n'est pas partagée par sir A. Cooper et la majorité des chirurgiens anglais.

Il y a dans cet hôpital près de cent lits pour les maladies syphilitiques, qui sont traitées par les antiphlogistiques, le mercure ou les altératifs. Contre les symptômes primitifs et ces affections secondaires, le mercure, donné comme remède spécifique ou altératif, forme ordinairement la partie principale du traitement, les applications mercurielles sont aussi souvent faites aux ulcères. Quelques malades restent longtemps sous l'influence de ce médicament, quoique son usage soit beaucoup plus limité qu'autrefois. L'iodure de mercure a été essayé, mais il n'a pas produit d'aussi bons effets que les autres préparations mercurielles.

Le *London* hôpital, situé à l'est de la Cité, est aussi un des plus anciens hôpitaux de la capitale. Le bâtiment avec sa cour forme un carré qui n'est pas trop avoisiné par des maisons; l'intérieur est bien organisé : les salles sont très-propres et plus grandes que dans les autres hôpitaux. Les lits sont rangés le long des murailles; il n'y en a pas dans les hôpitaux de Londres qui soient placés au milieu de la salle. Le nombre ordinaire des malades dans la maison est de quatre cent cinquante; mais on pourrait en accommoder six cents. L'amphithéâtre des opérations, quoique petit, est bien éclairé; comme dans les autres hôpitaux, il y a une chapelle où les malades en état de se lever assistent aux services religieux faits par le chapelain attaché à l'établissement, qui répète aussi tous les jours des prières dans chaque salle. L'hôpital contient en outre une bibliothèque ouverte aux étudiants, un musée d'anatomie pathologique très-bien arrangé, un laboratoire de chimie, un amphithéâtre pour le cours d'anatomie et d'autres leçons,

et des salles de dissection. Le service est dirigé par trois médecins et trois aides, trois chirurgiens et autant d'assistants.

Guy's hospital. Ce bel établissement fut bâti en 1722, et doté par l'individu dont il porte le nom, des fonds suffisants pour entretenir perpétuellement cinq cents malades. Au centre de la grande cour, vis-à-vis de la façade, est placée une belle statue du fondateur; de chaque côté de la cour sont les maisons des employés. Les deux parties principales pour les deux sexes sont bâties autour de cours spacieuses et séparées par une longue terrasse couverte. Les salles sont grandes et bien tenues. Les individus affectés de maladies des yeux et de maladies syphilitiques sont logés dans des parties du bâtiment séparées des autres malades. Il y a aussi vingt-quatre lits appropriés aux aliénés incurables. Le riche musée d'anatomie et de pathologie occupe un local près de l'hôpital. Il est très-bien arrangé et contient un grand nombre de pièces intéressantes, ainsi que des beaux modèles en cire des maladies rares. Une grande bibliothèque et un salon de lecture sont ouverts aux étudiants. Les chirurgiens sont MM. Key, Morgan et B. Cooper. Sir A. Cooper, fut pendant plusieurs années, chirurgien de cet hôpital.

A côté du précédent est l'hôpital Saint-Thomas, fondé en 1553 par le roi Édouard VI. Les diverses parties du bâtiment entourent trois cours; la première est la division des hommes, la troisième, des femmes, et la partie centrale est composée de l'église, du salon d'assemblée et de divers bureaux. Il y a quatre cent cinquante lits, dont près de cent sont occupés par les syphilitiques. L'hôpital contient aussi deux amphithéâtres pour les opérations, un amphithéâtre anatomique avec les salles de dissection, et un très-riche musée d'anatomie pathologique. Trois médecins et trois chirurgiens sont attachés au service.

On construit en ce moment un nouvel et bel hôpital destiné à remplacer le présent édifice.

Quoique les écoles de Saint-Thomas et de Guy soient séparées, les étudiants qui s'inscrivent pour la clinique de l'un des hôpitaux ont le privilége de suivre la pratique de l'autre.

L'appareil de M. Amesbury est employé par M. Green dans les fractures des extrémités. Il est plus applicable aux fractures simples de la jambe, et aux cas où l'union n'a pas été effectuée après un certain temps par les moyens ordinaires. L'appareil permet au malade de se lever après trois ou quatre jours de repos, et de marcher, à l'aide de béquilles, pendant que la guérison s'opère. La pièce principale consiste en une attelle forte et légèrement creuse, de la longueur du membre; et étant préalablement garnie d'un coussin proprement adapté, et d'un soulier pour fixer le pied, elle est appliquée à sa partie postérieure; une charnière, à la partie qui correspond au jarret, permet de varier le degré de flexion ou d'extension du membre; deux attelles latérales et une supérieure sont maintenues fermes sur la jambe par des bandes de cuir garnies de boucles. Lorsque le malade se lève, la jambe est fléchie sur la cuisse presque à angle droit, et le poids principal du membre est ainsi transmis à la cuisse et au jarret. Dans quelques cas que j'ai traités par ce moyen, la consolidation était complète dans une période plus courte qu'à l'ordinaire, et le lieu où existait la fracture ne put être reconnu qu'avec difficulté. Les autres chirurgiens de cet hôpital se servent de boîtes suspendues, dans les fractures de la jambe, et quelquefois on place le membre entre deux attelles sur son côté externe. La méthode de Desault est adoptée pour les fractures de la cuisse.

L'hôpital St-Georges, situé dans le voisinage des parcs, fut fondé en 1733, et vient d'être rebâti et agrandi. Le style

d'architecture en est simple et la disposition de l'intérieur commode, car on a remédié à un grand nombre des inconvénients du vieux bâtiment; les salles sont extrêmement propres, l'air y est bon, les lits n'étant pas trop rapprochés les uns des autres; les salles de chirurgie sont au rez-de-chaussée et au second étage; celles de médecine au premier. Les maladies chirurgicales sont toujours en plus grand nombre, comme dans presque tous les autres hôpitaux. Il y a deux grands et commodes amphithéâtres, un pour les opérations, et l'autre pour des cours de leçons. Le nombre d'opérations, dans l'année, est très-grand, et la pratique des chirurgiens est très-suivie, surtout celle de M. Keate et de Sir B. C. Brodie, dont les observations cliniques sont accueillies avec empressement. Il y a quatre médecins et un aide, quatre chirurgiens et deux assistants; l'hôpital peut contenir trois cent cinquante lits.

Le docteur Chambers traite le rhumatisme aigu, dans les cas ordinaires, par la saignée ou l'application des sangsues sur les parties tuméfiées et douloureuses, des pilules de calomel chaque soir, et un purgatif de sulfate de magnésie et de sené chaque matin; une potion avec le vin de colchique est assez souvent ajoutée aux autres remèdes; les vésicatoires sont employés dans les cas les moins aigus.

L'érysipèle, qui était presque endémique dans le vieux bâtiment, dans certaines dispositions de l'atmosphère, est encore très-fréquent à St.-Georges, dont la position à l'extrémité occidentale de Londres est peut-être la cause principale. Le traitement consiste, en quelques cas, dans la saignée, les purgatifs, les potions légèrement diaphorétiques, les lotions spiritueuses; d'autres cas, qui ont un caractère plus atonique, sont traités par une diète moins sévère : le carbonate d'ammoniaque, le camphre, le quinquina et les aromatiques; des incisions libres sont pratiquées lorsqu'il y a probabilité de suppuration ou de gangrène au tissu cellulaire.

Le *Middlesex* hôpital, fondé en 1747, peut recevoir deux cent cinquante malades. Les salles sont grandes quoique basses; mais comme il y a un grand nombre de fenêtres, et qu'elles ne sont pas trop encombrées de lits, l'air y est assez pur; une salle est appropriée aux maladies cancéreuses; il y a aussi un département pour les syphilitiques, où chaque malade paie la somme de deux livres sterling avant d'être reçu. Le traitement est dirigé par trois médecins et trois chirurgiens : ~~MM. Ch. Bell, Mayo et Arnott~~.

L'hôpital de *Westminster*, près de l'abbaye, fut établi en 1719, et a été dernièrement rebâti dans un style gothique. Les salles sont assez hautes, et l'organisation intérieure, en ce qui concerne la commodité des malades, est très-bonne. Le service est fait par trois médecins et quatre chirurgiens; il y a deux cents lits. Un nouvel hôpital de cent cinquante lits a été récemment érigé à Charing-Cross, et dans le même voisinage est l'institution ophthalmique de Westminster, qui contient une trentaine de lits pour les cas les plus sérieux; car la plupart des malades logent chez eux, se présentent aux consultations tous les jours ou deux ou trois fois par semaine, et reçoivent gratuitement les remèdes qui leur sont prescrits. Le traitement est dirigé par M. Guthrie, qui est aussi un des chirurgiens de l'hôpital de Westminster. M. Guthrie joint aux remèdes internes des moyens locaux, antiphlogistiques, sédatifs ou stimulants, suivant les circonstances. Les applications stimulantes auxquelles il donne la préférence sont des solutions de nitrate d'argent, de sulfate de zinc et de cuivre et de vin d'opium. Dans beaucoup de cas d'inflammation de la conjonctive et de taies sur la cornée, il applique un onguent ou une solution aqueuse de nitrate d'argent, dans la proportion de quatre à dix grains à l'once. Ces inflammations ainsi traitées sont guéries plus vite, et sont moins sujettes à récidiver, que lorsqu'on a suivi un traitement antiphlogistique

et émollient, qui laisse l'organe dans un état de faiblesse peu propre à supporter les variations atmosphériques auxquelles cette classe de malades est exposée. Dans l'ophtalmie scrofuleuse, M. Gutherie emploie le plus souvent des remèdes pour améliorer l'état général de la santé : des vésicatoires et des applications stimulantes. L'inflammation des tuniques propres de l'œil est traitée par la saignée locale et générale, les applications chaudes et émollientes, les purgatifs, le mercure donné jusqu'à ce qu'une salivation légère soit produite, et les révulsifs. Dans l'iritis, la déplétion et le mercure sont les moyens auxquels il se fie principalement. La cataracte est opérée, par M. Guthrie, par extraction, dépression et absorption ; en faisant l'extraction, il préfère la section de la partie supérieure de la cornée.

L'Université de Londres. — Les universités proprement dites de l'Angleterre, sont celles d'Oxford et de Cambridge. L'Université de Londres fut établie par une société de particuliers, il y a quelques années, et ne peut accorder des degrés ; par conséquent, elle ne peut être regardée que comme une école particulière d'instruction dans les diverses sciences. Le bâtiment, surmonté d'une coupole, est grand et orné d'un beau portique ; mais une partie de l'intérieur n'a pas été terminée faute de fonds suffisants. Dans l'aile droite sont de grands amphithéâtres où l'on donne des leçons sur les langues anciennes et modernes, la philosophie et le droit, ainsi qu'un musée d'anatomie comparée. L'aile gauche a une pareille disposition, et est appropriée à l'enseignement des sciences médicales. Chacun des deux amphithéâtres peut contenir plus de cinq cents auditeurs ; cette partie contient aussi un musée d'anatomie normale et morbide, une bibliothèque ouverte aux étudiants et un laboratoire de chimie.

Le collége du Roi est une autre nouvelle institution, du même genre que l'Université de Londres.

Le North London hôpital, a été dernièrement érigé vis-à-vis de l'Université, pour l'instruction clinique des élèves ; il contient cent trente lits ; l'intérieur est bien organisé et l'amphithéâtre est commode et bien éclairé. MM. Elliotson, Thompson et Carswell en sont les médecins; les chirurgiens sont M. Cooper, l'auteur du Dictionnaire de Chirurgie, M. Liston, opérateur très-habile, et autrefois attaché à l'hôpital d'Édimbourg, et M. Quain. Le pansement ordinaire des ulcères et des plaies qui ne peuvent être guéries par première intention, consiste en un morceau de linge fin, tenu constamment mouillé avec de l'eau tiède. On n'emploie pas les onguents, et les cataplasmes sont seulement usités lorsqu'il y a une suppuration abondante, ou dans les cas de gangrène. Si on a besoin d'une application stimulante, le sulfate de zinc est ajouté à l'eau tiède. Un appareil, sur le même principe que celui de M. Amesbury, est employé dans les fractures de la jambe, et il est permis aux malades de se promener dans les salles après quelques jours de repos. M. Liston est parmi le petit nombre de chirurgiens anglais qui préfèrent l'amputation à lambeau à l'amputation circulaire. Il a beaucoup de succès dans ses opérations, qui sont faites avec une grande dextérité. L'érysipèle est assez commun à cet hôpital ; on le traite par des antiphlogistiques, des purgatifs, etc., et dans quelques cas, par des stimulants et toniques, avec incision sur la partie. Le docteur Elliotson y fait souvent appliquer une solution concentrée de nitrate d'argent.

APERÇU

SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA MÉDECINE

EN ANGLETERRE.

Depuis les progrès en médecine qu'a opérés l'étude de l'anatomie générale et pathologique, on voit tomber graduellement dans l'oubli ces classifications artificielles des nosologistes, auxquelles on attachait autrefois tant d'importance, et qui formant des maladies d'après des groupes de symptômes qui ne se rencontraient que rarement au lit des malades, étaient peu propres à faciliter l'étude de la science, et ne servaient que trop souvent à voiler l'ignorance sous des noms imposants et insignifiants.

Les obstacles qui s'opposèrent au progrès de l'anatomie pathologique en Angleterre, étant maintenant en grande partie surmontés, cette branche importante de l'art est cultivée avec ardeur dans les hôpitaux; et mise en rapport avec l'observation des symptômes et des circonstances particulières dans chaque cas individuel, sert de base à la pratique pour la plupart des praticiens. Comme les Anglais se servent de médicaments plus actifs et en plus grande quantité que les Français, on a l'habitude de donner beaucoup d'attention aux effets que produisent les substances médicamenteuses, administrées à diverses doses, et on ne croit pas que l'on doive renoncer aux remèdes dont l'efficacité est constatée par l'expérience, parce que l'état présent de nos

connaissances ne permet pas d'expliquer leur mode d'action. C'est ainsi que plusieurs remèdes, comme par exemple la colchique, qui ne sont que peu employés sur le continent, sont d'un usage général en Angleterre; tandis que les tisanes, les infusions d'herbes simples, les sirops, les boissons mucilagineuses, etc., n'y sont ordinairement employées que comme des véhicules pour l'administration des remèdes plus énergiques. Les médicaments y sont aussi le plus souvent prescrits en combinaison, soit de substances dont les propriétés médicinales se ressemblent, soit d'autres qui ont des propriétés différentes : car l'expérience journalière démontre que l'action des remèdes est modifiée d'une manière très-avantageuse par la combinaison pharmaceutique; et que l'on peut ainsi produire des effets sur l'économie, qu'on ne saurait obtenir si les mêmes substances étaient données séparément. Par exemple la poudre de Dover (pulvis ipecacuanhæ compos,) qui est composée d'opium, d'ipécacuanha et de sulfate de potasse, est à la fois sédatif et diaphorétique, et son opération est plus ou moins sédative ou diaphorétique selon la dose et les autres circonstances; tandis que les inconvénients qu'occasionne souvent l'exhibition séparée de ses parties constituantes sont évités. Les remarques du docteur Paris dans sa *Pharmacologia*, sur l'action des médicaments et sur les avantages de leur combinaison, tendent beaucoup à éclaircir ce sujet obscur, et méritent d'être lues avec attention.

L'usage de la saignée générale et locale me paraît être plus universel dans les hôpitaux de Paris que dans ceux de Londres, et sa répétition est plus souvent nécessitée en France, par la raison qu'on n'a pas autant qu'en Angleterre l'habitude de le seconder par des remèdes qui augmentent les sécrétions; d'où il arrive fréquemment que lorsque la maladie n'est pas effectuellement arrêtée à son début, les

forces du malade deviennent tellement diminuées, qu'un état d'irritabilité générale est occasionné; la convalescence dans les cas favorables est longue, et le malade reste plus exposé aux récidives ou à être atteint par d'autres maladies.

Parmi les moyens le plus souvent appelés à seconder l'abstraction de sang et même dans quelques cas à y suppléer, sont les vésicatoires, les diaphorétiques, et surtout les purgatifs et les laxatifs. Cette dernière classe de remèdes agit non-seulement comme antiphlogistique direct par la diminution de la quantité et de la consistance du sang, mais aussi par son action révulsive, et encore en débarrassant le canal alimentaire des matières qui tendraient à causer et à augmenter l'irritation locale et générale. Aussi est-elle assez généralement employée dans les maladies aiguës et chroniques sans que l'on voie survenir ces conséquences funestes dont on a eu en France, pendant quelques années une telle appréhension qui, quoique aujourd'hui beaucoup diminuée, ne doit pas tarder à disparaître entièrement, puisque les expériences faites dernièrement dans quelques hôpitaux de Paris auraient démontré combien elle était peu fondée. Le dévoiement même, qui est considéré en France comme une contre-indication spéciale de l'usage des laxatifs, est souvent traité avec succès en Angleterre par ces agens seuls, ou combinés avec d'autres selon les circonstances. Car on voit que ce symptôme est causé et entretenu, dans beaucoup de cas, par la présence continue de matières nuisibles dans le tube digestif. Les purgatifs qu'on emploie le plus ordinairement en Angleterre sont le sulfate de magnésie, l'infusion de séné, l'huile de ricin, la rhubarbe, le calomel et l'extrait de coloquinte.

Ce n'est donc pas par l'emploi exclusif de telle ou telle classe de remèdes, que l'on prétend traiter les maladies en Angleterre, mais par une combinaison de moyens variés suivant les indications. Aussi ne voit-on pas dans les hôpitaux de

Londres des praticiens qui suivent des méthodes invariables de traitement contre des maladies, quelle que soit la condition du sujet. Une maladie qui, dans un individu, demanderait l'abstraction du sang jointe à l'emploi des purgatifs, des diaphorétiques et d'une diète rigoureuse, serait traité dans une autre période de son cours, ou, chez une personne différemment constituée par l'usage des laxatifs doux, de la contre-irritation, ou même par les stimulants, les toniques et une diète convenable. Après la cessation des symptômes inflammatoires ou fébriles, l'abstinence des aliments nourrissants n'est pas aussi prolongée en Angleterre qu'en France, et les malades sont en conséquence dans un état plus favorable pour lutter contre les restes de leur maladie. Les effets que produit une diète plus nourrissante, dans ces cas, demandent une attention continue de la part du praticien, ainsi que l'exhibition occasionnelle d'un laxatif lorsqu'il y a tendance à la constipation, sans quoi ce régime pourrait produire de graves inconvénients.

Quant aux fièvres typhoïdes dont le sujet a été tant discuté dans ces derniers temps, la plupart des praticiens de la Grande-Bretagne les considèrent comme des affections essentielles dans leur principe, dont la nature paraît consister dans une altération du sang tenant souvent à des causes endémiques et miasmatiques. Ils pensent que les congestions sanguines provoquées par l'action fébrile donnent souvent lieu à des complications inflammatoires affectant tantôt le cerveau, tantôt les viscères abdominaux et thoraciques. Parmi le nombre d'Anglais qui ont visité les hôpitaux du continent, je n'ai entendu parler d'aucun qui ait été converti à l'opinion que ces maladies dépendent d'une inflammation de quelque partie du tube digestif. Avec plus de raison pourrait-on fixer leur siége dans le cerveau, comme le soutenait Clutterbuck; car les symptômes indicatifs

d'affection cérébrale, tels que la céphalalgie, l'oppression des forces, la stupeur et le délire, sont beaucoup plus constants que ceux qui indiquent une lésion du canal alimentaire qui sont souvent absents tout-à-fait, ou surviennent à une période avancée de la maladie. Dans beaucoup d'autopsies de ceux qui ont succombé aux fièvres, on ne voit rien qui puisse rendre raison de la mort; et dans les autres, des traces de lésions du cerveau et de ses membranes ou de la membrane bronchique, sont peut-être tout aussi communes que celles de la membrane muqueuse intestinale et de ses glandes. Il est vrai qu'il n'en est pas ainsi dans les autopsies faites dans les hôpitaux de Paris, ce qui me paraît résulter du mode de traitement qu'on a eu l'habitude de suivre pendant quelques années. Je ne doute pas que les lésions observées dans les intestins y sont déterminées, dans la plupart des cas, par la présence de matières indigestes et fécales; car on les rencontre presque constamment chez les personnes qui succombent aux fièvres en France où les purgatifs ont été rarement employés et où les lavements qui tendent seulement à vider le gros intestin, sont d'un usage général. Ces altérations n'existent pas dans quelques cas, même en France, quoique la maladie ait présenté les symptômes ordinaires de la fièvre typhoïde. Ces lésions sont en outre moins nombreuses et on ne les rencontre pas si universellement en Angleterre où les purgatifs sont ordinairement répétés plusieurs fois, ce qui aurait sans doute l'effet d'en augmenter le nombre si elles étaient primitives. La partie des intestins où ces lésions existent le plus constamment et en plus grand nombre, est précisément celle où s'opère très-souvent une accumulation de matières, et où ces matières peuvent séjourner avec le plus de facilité. Depuis que quelques médecins des hôpitaux de Paris ont employé des purgatifs dans les fièvres, la mortalité parmi leurs malades est diminuée; et reste à savoir si dans les cas

ainsi traités qui ont une terminaison fatale, les lésions intestinales ne seraient pas moins souvent rencontrées.

Les indications principales du traitement des fièvres en Angleterre sont, de modérer l'action vasculaire dans la première période, de prévenir les congestions et de soutenir les forces du malade si la débilité est très-grande dans une période plus avancée. Une saignée du bras est assez souvent pratiquée au début, mais elle n'est pas répétée à moins qu'il n'existe quelques indications évidentes. Dans beaucoup de cas les évacuations sanguines ne sont pas mises en usage; dans d'autres on se contente d'appliquer les sangsues au front et aux tempes, et de les répéter si la céphalalgie persiste. Des lotions froides sont en même temps appliquées sur la tête. On ne néglige jamais de provoquer des évacuations alvines par les purgatifs et les laxatifs : le choix des médicaments et la fréquence de sa répétition étant déterminés selon les circonstances. Le malade prend, toutes les quatre ou six heures, quelques cuillerées d'une potion diaphorétique : les diaphorétiques auxquels on donne la préférence sont les préparations d'antimoine, comme la poudre de James, ou le *vinum antimonii tartarizati* de la pharmacopée. Des sangsues ne sont appliquées sur l'abdomen ou sur la poitrine que lorsqu'il y a des symptômes d'inflammation des viscères. La douleur passagère qu'en éprouvent les malades dans quelques parties de l'abdomen avec sensibilité à la pression disparaît souvent après l'exhibition d'un laxatif.

Quand la maladie date de plusieurs jours on se règle sur les symptômes et sur l'état du malade. S'il n'existe pas d'indication marquée on s'en tient aux potions rafraîchissantes ou légèrement diaphorétiques. Quand il y a un état d'adynamie ou d'ataxie prononcée, on a recours aux laxatifs si la condition du ventre les exige, aux vésicatoires, aux toniques et aux stimulants, tels que la décoction de quinquina, le sulfate de

quinine, la confection aromatique de la pharmacopée, les bouillons, le vin d'Oporto ou le vin blanc d'Espagne : ces moyens produisent souvent une amélioration sensible en très-peu de temps. Les remèdes que quelques personnes croient avoir une action spécifique dans ces maladies, comme les chlorures, le musc, etc., ne sont pas usités en Angleterre.

Dans les inflammations aiguës des membranes séreuses et des viscères, la saignée est pratiquée avec énergie, et toujours combinée avec des remèdes actifs intérieurs. Quelques praticiens emploient assez souvent dans la péritonite et l'entérite, le calomel et l'opium en petites doses fréquemment répétées. L'opium a un très-bon effet après les saignées copieuses, en empêchant la réaction fébrile qui survient si souvent aux pertes de sang. La saignée générale n'est pas portée si loin dans les inflammations des membranes muqueuses. La saignée locale, jointe aux autres moyens, y supplée dans beaucoup de cas. Les remèdes le plus ordinairement employés contre le rhumatisme sont la saignée générale et locale, les purgatifs, les diaphorétiques, l'opium et la colchique, qui paraît avoir une influence spéciale sur les affections de ce genre. Dans quelques cas, lorsqu'il y a peu de fièvre et que la langue est peu chargée, on se sert avec grand avantage du quinquina à hautes doses, comme l'a proposé Haygarth. Parmi les moyens usités dans le traitement du rhumatisme chronique sont l'abstraction locale de sang, les vésicatoires, les laxatifs occasionnels, la poudre de Dover, la colchique, le gayac, le quinquina, les bains tièdes et de vapeur.

L'introduction des remèdes par la voie de la peau n'est pas pratiquée en Angleterre, et les médicaments nouveaux, à l'exception de la quinine, l'iodine, la morphine et l'acide hydrocyanique, y sont peu usités. Il en est de même des révulsifs appliqués loin du siége de la maladie, comme des sangsues aux cuisses ou à l'anus, les vésicatoires et sina-

pismes aux jambes, etc., quoique ce soit une partie de la pratique du continent qu'on pourrait adopter avec avantage. Les émétiques, les lavements et les bains sont aussi peu employés dans la pratique ordinaire en Angleterre.

L'auscultation et la percussion forment partie de l'instruction clinique, dans quelques établissements de Londres; quoiqu'elles ne soient pas généralement exercées dans la pratique privée, par raison des préjugés qui existent encore dans la société à leur égard, cependant, comme l'importance de ces aides au diagnostic des maladies du thorax devient de jour en jour plus évidente, ils ne tarderont pas à être plus universellement adoptés.

Les eaux minérales et les bains sont moins usités en Angleterre, dans les maladies chroniques, qu'ils ne devraient l'être. Parmi les agents dont on se sert le plus fréquemment dans ces affections, sont les diverses préparations de mercure, et l'on ne peut nier qu'on n'ait beaucoup abusé de l'emploi de ce médicament, surtout comme on avait l'habitude de le prescrire il y a quelques années, avec peu de discernement, dans les maladies nerveuses et dyspeptiques. Le calomel joint aux autres purgatifs est assez généralement employé dans les maladies des enfants. Cette classe de remèdes leur est spécialement applicable, car beaucoup des maladies du jeune âge dépendent de l'état des voies digestives; et l'abstraction de sang étant moins admissible que chez les adultes, les purgatifs et les antimoniaux forment les remèdes antiphlogistiques les plus efficaces.

Dans la plupart des maladies chirurgicales, des remèdes internes sont ajoutés aux moyens locaux; ce qui accélère la guérison, et empêche que les opérations soient aussi fréquemment exigées qu'en France et en Italie, où le traitement est presque entièrement local et antiphlogistique. Les avantages d'un traitement dans plusieurs affections chirurgicales

sont clairement exposés dans l'ouvrage de M. Abernethy (sur l'origine et traitement constitutionnels des maladies locales), et sont confirmés par l'expérience de tous les praticiens. Les affections auxquelles un traitement général est plus spécialement applicable, sont l'inflammation dans divers tissus, les maladies, qui dépendent de vice constitutionnel, celles des yeux, du système osseux, des articulations, des parties glandulaires, quelques ulcères et tumeurs, l'irritation générale qui occasionnent les accidents, les opérations et quelques maladies comme le calcul vésical, etc. Parmi les moyens thérapeutiques le plus souvent employés, je nommerai le soin qu'on a de régler l'état des fonctions nutritives : les antiphlogistiques, les sédatifs, les toniques, les altératifs, les combinaisons pharmaceutiques de remèdes, les alkalis, le mercure. La préparation de ce dernier remède la plus usitée est le calomel, qui est donné dans les maladies aiguës, en dose de trois à cinq grains, pour agir sur le foie et les intestins. Dans les maladies chroniques, il est prescrit en petites doses combinées avec l'opium, et répétées trois ou quatre fois par jour, jusqu'à ce que les gencives soient affectées; et peut-être n'y a-t-il aucune autre substance aussi capable de contrôler l'action inflammatoire sous-aiguë et chronique, dans plusieurs tissus, comme on voit par les effets qu'il produit dans l'iritis et quelques autres maladies, quoiqu'on ne sache bien rendre raison du *modus operandi.*

La pilula hydrargyri et la pilula *hydrargyri submuriatis composita* sont aussi employées très-souvent dans le traitement des affections chroniques.

Les purgatifs et les préparations d'antimoine sont des moyens puissants de diminuer la fièvre et l'irritation constitutionnelle produites par des lésions locales. Une exception pour les purgatifs peut être faite pour les fractures compliquées des membres inférieurs, où le repos absolu de la partie

est de la plus haute importance. Je n'ai pas de doute qu'on ne doive attribuer en grande partie la mortalité parmi les opérés et les individus atteints d'accidents, à la négligence de l'emploi de ces moyens et à l'abstinence prolongée à laquelle les malades sont assujétis dans plusieurs hôpitaux du continent. La tendance qu'auraient les purgatifs à occasionner un état inflammatoire du canal intestinal est la raison principale alléguée contre leur usage; mais d'après ce que j'ai pu voir, ce résultat n'arriverait pas ailleurs plus souvent qu'en Angleterre. Sir A. Cooper dit à ce sujet, dans ses Leçons Chirurgicales : « Un défaut de sécrétion dans le canal alimentaire est la cause d'un grand nombre de maladies ; la surface interne des intestins est parsemée de glandes ; le tube intestinal même a à peu près vingt-sept pieds de longueur et trois pouces de circonférence ; il y a donc près de mille pouces de surface de laquelle une sécrétion continuelle a lieu dans l'état de santé. Quel doit alors être le résultat si l'on permet qu'une surface aussi large reste inactive ? Certainement la production est la continuation de l'irritation et de la fièvre. »

Les praticiens anglais tentent l'union immédiate de la plupart des plaies, et elle réussit dans grand nombre de cas. Après l'amputation, les bords de la plaie sont maintenus en contact par quelques bandelettes d'emplâtre agglutinatif, qui, avec une compresse légère trempée dans l'eau froide et un bandage, forment ordinairement la totalité du pansement. L'appareil est fréquemment arrosé avec de l'eau fraîche, ou une lotion froide. Cette opération échoue très-souvent dans les hôpitaux de Paris, ce qui me paraît dépendre en partie des causes indiquées plus haut, et sur la quantité énorme de charpie et de compresses dont le moignon est chargé, ce qui est plus propre à produire la suppuration qu'à l'empêcher.

Dans les procédés pour la ligature des artères, il y a peu de différence entre la France et l'Angleterre. Les Anglais pré-

fèrent un seul fil fin à une ligature de plusieurs fils réunis. Pour l'anévrysme poplitée, le procédé de Hunter est suivi avec quelque modification: M. Velpeau, dans sa médecine opératoire, attribue l'invention de cette opération à Anel et Desault qui ont lié l'artère entre l'anévrysme et le cœur avant Hunter; cependant c'est à celui-ci que le mérite de l'opération qui porte son nom est justement dû ; car le principe de l'opération d'Anel est essentiellement différent. Anel plaça sa ligature près de l'anévrysme, tandis que Hunter lia le vaisseau à la partie supérieure de la cuisse, où il y avait plus de chances qu'il serait dans un état normal, non-seulement pour prévenir entièrement le passage du sang dans la tumeur, car ceci doit nécessairement arriver dans plusieurs cas, mais afin d'empêcher que l'action du cœur lui soit transmise, et d'enlever ainsi l'obstacle principal à la guérison. La torsion des artères n'est pas adoptée en Angleterre.

La taille latéralisée est presque la seule des opérations de lithotomie qu'on pratique aujourd'hui en Angleterre; les essais qui furent faits, il y a quelques années, de la taille sus-pubienne ont donné des résultats très-désavantageux, et ce procédé est par conséquent abandonné. Pour l'incision du col de le vessie, le gorgeret tranchant est le plus souvent usité, quoique dernièrement le bistouri caché ou un bistouri large boutonné ait été préféré dans beaucoup de cas, surtout pour les enfants, chez qui l'opération a presque toujours des suites heureuses. Chez les adultes et les vieillards les résultats sont beaucoup moins favorables. La méthode bilatérale, qui est peut-être plus applicable à ces sujets, n'a pas été adoptée par les chirurgiens anglais, quoiqu'elle doive l'être dans quelques cas, surtout lorsque la pierre est volumineuse.

Quelques essais de lithotritie ont été faits dans les hôpitaux de Londres, mais les succès n'ont pas été tels qu'ils aient pu conduire les praticiens à l'adopter généralement. En effet, cette opéra-

tion, qui est destinée plus tard à remplacer la lithotomie dans beaucoup de cas, demande beaucoup de discernement sur le choix des sujets auxquels elle est applicable; et, comme dans toute proposition nouvelle, le zèle de ses partisans, en voulant faire l'application universelle dans les circonstances peu convenables, aura pour effet d'en retarder l'adoption.

Dans les rétrécissements de l'urètre, on fait ordinairement la dilatation au moyen de bougies de toile cirée et de gomme élastique ou de sondes métalliques courbes, dont le volume est graduellement augmenté. Ce n'est que dans les cas graves que le malade reste au lit avec une sonde maintenue dans la vessie. La cautérisation n'est faite que rarement. Dans les rétentions d'urine, où il y a beaucoup de difficulté à passer un instrument jusqu'à la vessie, on a recours à la saignée et aux bains, aux sédatifs, comme l'opium, et aux fomentations. Je n'ai jamais vu un cas à Londres qui ait nécessité la ponction de la vessie. Lorsqu'une opération ne peut être évitée, on préfère celle de la boutonnière; mais ce n'est que rarement qu'on est obligé d'y avoir recours.

On connaît mieux les maladies de l'utérus en France qu'en Angleterre, où le spéculum est très-rarement employé, et où l'opposition des malades aux examens manuels et oculaires empêche souvent que la nature de la maladie soit reconnue avant qu'elle n'ait fait trop de progrès pour qu'on puisse espérer une guérison; et il est à craindre que la connaissance de ces maladies soit encore longtemps retardée par cette circonstance. Pour les polypes utérins, la ligature est préférée à l'excision. L'amputation du col de l'utérus n'est pas pratiquée à Londres.

L'hydrocèle est guéri par l'injection, composée ordinairement de vin d'Oporto et d'eau en parties égales : pendant l'opération, les Anglais ne répètent point l'injection à deux ou trois reprises comme on a l'habitude de

faire à Paris. Cette répétition doit souvent causer le glissement de la canule et l'injection du tissu cellulaire du scrotum, comme je l'ai vu arriver entre des mains très-habiles. Le traitement par incision n'est suivi que dans les cas exceptionnels. Après l'extirpation du testicule, les bords de la plaie sont maintenus en contact par quelques points de suture et des emplâtres agglutinatifs ; et si l'union par première intention n'a pas lieu sur toute l'étendue de la plaie, la guérison est au moins plus accélérée que si on la procurait par gradation.

Les tumeurs hémorrhoïdales et les fistules de l'anus sont souvent guéries en Angleterre par des remèdes intérieurs, quoiqu'on ne puisse rendre raison de l'influence heureuse qu'exercent ces remèdes, et spécialement quelques stimulants, comme la *confectio piperis nigri* dans plusieurs cas de fistule. Pour l'extirpation des hémorrhoïdes, la ligature est plus souvent employée que l'excision. Après cette dernière opération, on ne se sert pas du cautère actuel pour arrêter l'hémorrhagie; en effet ce moyen n'entre presque jamais dans la pratique des Anglais.

Dans la hernie étranglée, les chirurgiens anglais emploient plusieurs moyens tels que des tentatives de réduction souvent répétées, la saignée, les bains, l'application de la glace, le lavement de tabac, avant d'avoir recours à l'opération ; quoique ces moyens aient réussi dans beaucoup de cas, le malade est dans un état peu propre à subir l'opération avec avantage lorsqu'ils échouent, et le danger est nécessairement augmenté par le délai qu'ils occasionnent. Après l'opération on a l'habitude de donner quelque laxatif, comme le sulfate de magnésie ou l'huile de ricin en petites doses, répétées jusqu'à ce que plusieurs selles aient été produites : les symptômes d'inflammation sont combattus par des moyens appropriés. La mortalité après cette opération, en France et en Italie, me paraît

dépendre en grande partie, non des circonstances relatives à l'opération même, mais de ce qu'on n'a pas soin ensuite de solliciter l'action des intestins par l'usage des laxatifs. J'ai vu plusieurs fois sur le continent des malades qui avaient bien passé les premiers temps après l'opération, mais qui ont fini par succomber, en conséquence de la négligence dans l'emploi des moyens propres à obvier à la constipation, qui survient assez souvent dans ces cas et donne lieu à l'inflammation consécutive.

Depuis quelques années le diagnostic des maladies des articulations a été beaucoup éclairci, principalement par les travaux de sir B. C. Brodie; et le traitement par une combinaison de moyens constitutionnels et locaux est aujourd'hui tellement perfectionné, que les amputations à cause de ces maladies sont beaucoup plus rares en Angleterre qu'ailleurs. Le terme générique de *tumeur blanche* est rarement entendu dans les hôpitaux de Londres; mais on indique si la maladie dépend d'inflammations de la synoviale, d'une altération de sa structure, de l'ulcération des cartilages, de l'affection scrofuleuse des extrémités des os, etc., ou d'une complication de ces états. Parmi les remèdes le plus souvent employés, je puis mentionner le repos absolu, l'abstraction de sang générale et locale, les diaphorétiques, les purgatifs, les révulsifs, les lotions froides, les frictions, la compression, la colchique, le calomel, l'iodine et l'opium. L'emploi de mercure, afin de produire une salivation légère, a une influence très-heureuse sur la marche de plusieurs de ces maladies. Son emploi est contre-indiqué dans l'affection scrofuleuse des extrémités osseuses, surtout chez les enfants, et lorsqu'il y a désorganisation complète de l'articulation.

Beaucoup d'ulcères des membres inférieurs sont guéris à Londres par l'emploi des bandelettes, d'emplâtres aggluti-

natifs et de bandages, d'après la méthode de Baynton; des remèdes intérieurs appropriés étant donnés en même temps, la guérison s'opère sans que le malade soit empêché de vaquer à ses affaires. Lorsqu'il y a un état d'inflammation ou de tendance à la gangrène, le repos au lit, des médicaments et une diète appropriés, l'application de cataplasmes, d'onguents simples ou de lotions froides, sont les moyens ordinairement adoptés.

Lorsqu'on éprouve beaucoup de difficulté à réduire une luxation, la plupart des praticiens, au lieu de persister dans les efforts, font usage préalablement de saignées ou de bains chauds, portés jusqu'aux approches de la défaillance; le tartre stibié est aussi donné pour produire la nausée et diminuer la puissance musculaire; après quoi, la réduction est faite facilement et sans risquer les conséquences fâcheuses que produirait un excès de violence.

Un traitement mercuriel est assez généralement adopté dans les maladies syphilitiques : les frictions, le calomel, la *pilula hydrargyri* étant ordinairement employés contre les symptômes primitifs, et quelques-uns des symptômes secondaires, qui sont aussi traités par les fumigations, l'oxymuriate de mercure avec la décoction de salsepareille. Cependant, l'usage du mercure a été beaucoup restreint dans ces dernières années, depuis que les expériences de M. Rose et des autres chirurgiens ont démontré que tous les ulcères des parties génitales peuvent être guéris sans l'emploi de ce remède, et que les affections secondaires sont moins sévères et arrivent plus rarement chez les individus traités sans mercure que chez ceux à qui il a été administré jusqu'à produire la salivation. Plusieurs praticiens n'emploient plus le mercure que dans les cas exceptionnels, ou en petites doses, comme altératif, et combiné avec les décoctions de salsepareille, et l'on ne voit pas

maintenant si souvent ces cas graves qui étaient autrefois si communs.

Les principes qui servent de guide au traitement des fractures sont à peu près les mêmes en Angleterre qu'en France. Pour les fractures simples de l'extrémité supérieure, les malades ne restent pas ordinairement dans les hôpitaux à Londres, mais se présentent de temps en temps pour faire replacer l'appareil lorsqu'il est dérangé. Dans les fractures du fémur, la méthode de Dessault est adoptée par les uns, le double plan incliné par les autres. Dans les fractures de la jambe, le membre est quelquefois placé sur son côté externe, mais plus souvent en ligne droite avec le corps, sur un coussin ferme; un bandage à plusieurs chefs étant appliqué, les bords du coussin sont tenus rapprochés sur les côtés de la jambe; l'appareil est arrosé, pendant les premiers jours, avec l'eau fraîche ou une lotion froide; le pied est en même temps bien supporté par une plaque de bois ou un tour de bandage fixé au coussin.

Quelques maladies des voies urinaires sont traitées avec beaucoup de succès par des remèdes intérieurs, parmi lesquels il me suffira de citer l'influence qu'ont les cubebs dans la blennorrhée, et en petites doses dans quelques affections de la vessie; celles qu'exercent l'opium, les alcalis, les acides minéraux, les potions émollientes, la décoction de *pareira brava*, dans ces affections. Ce dernier remède est surtout de grande efficacité lorsqu'il y a sécrétion muco-purulente de la vessie en grande quantité, qu'il ne tarde pas, en général, à diminuer, ainsi que l'irritabilité de ce viscère.

QUELQUES CAS ILLUSTRATIFS DU TRAITEMENT ADOPTÉ EN ANGLETERRE.

Fracture de côtes. — Un homme, âgé de vingt-cinq ans, ayant été terrassé par son adversaire, fut reçu à l'hôpital de Saint-Barthelemy le 8 septembre, avec fracture de deux côtes du côté gauche et blessure du poumon. La dyspnée était extrême, et le malade cracha beaucoup de sang.

La poitrine est entourée d'un bandage serré; une saignée de seize onces est pratiquée; on ordonne un purgatif de séné, et la potion suivante : ℞ mixturæ menthæ ℥ iss, magn. sulph. ʒ iss, tinct. digitalis m. xx, pro haustu ter die.

Il se trouva beaucoup mieux le lendemain. La même potion fut continuée. Après huit jours, le malade n'éprouva plus d'inconvénients et quitta l'hôpital.

Érysipèle. — Une femme pléthorique, âgée de trente-cinq ans, sujette aux attaques d'érysipèle de la face, sortit pendant un temps humide qui succéda aux grandes chaleurs, et deux jours après fut reçue à l'hôpital avec un érysipèle occupant toute la face, qui était d'un rouge vif et très-gonflée. Elle se plaignit de céphalalgie violente, de vertige et de nausées; le pouls était développé; constipation. Saignée de seize onces; haustus sennæ statim sumendus, et haustus salinus cum magn. sulph. ʒ i ter die. Le lendemain, l'intensité des symptômes était beaucoup diminuée. On touche toute la surface occupée par l'érysipèle avec le nitrate d'argent. La malade est renvoyée guérie neuf jours après son entrée.

Hernie étranglée. — Un homme, âgé de soixante ans, fut admis avec une grande hernie inguinale étranglée du côté droit. Après l'emploi des autres moyens, l'opération fut pratiquée le lendemain : le sac contenait une portion d'intestin qui n'était pas fortement enflammé, et d'épiploon; ces parties furent retournées dans l'abdomen. Les symptômes d'inflammation cessèrent aussitôt; mais une

diarrhée survint et persista pendant quelques jours. Il fut ordonné : Riz au lait, une dose de quinze grains de rhubarbe, et ensuite la *mixtura creta comp.* Ces mesures cependant n'arrêtèrent pas le dévoiement; les forces du malade s'épuisaient, et il eut des envies fréquentes de vomir. On lui prescrivit alors la *mixtura salina effervescens* quatre fois par jour, de la viande et une pinte de bière forte tous les jours. Dès le temps qu'il commença ce régime, le dévoiement cessa; sa santé s'améliora rapidement, et la plaie s'avança vers la cicatrisation sans autre obstacle.

Inflammation des testicules. — Un jeune homme est reçu à l'hôpital, le onze juillet, avec inflammation d'un testicule portée à un haut degré; la maladie survint après la cessation d'un écoulement uréthral. Application de dix-huit sangsues; sumat statim haust. antim. tart. pro. emetico, et calomel gr. II, extr. coloc. comp. gr. X horâ somni. Le lendemain, amélioration considérable. Lotio saturni testi applicanda.

Quoique le malade se trouvât beaucoup mieux, le 14, il y eut encore douleur, sensibilité, gonflement du testicule. Applic. hirudines decem; ℞ liq. antim. tart. ʒ I, magn. sulph. ʒ I, mixturæ antimon., acetat. ℥ I ss, M. ter die sumenda. Le 19, guérison.

Inflammation des vaisseaux lymphatiques. — Un jeune homme ayant reçu une contusion au doigt, il se manifesta une inflammation des vaisseaux lymphatiques superficiels de la partie antérieure du bras, pour laquelle il fut admis à l'hôpital. L'irritation fébrile était très grande. Saignée de vingt-quatre onces; application de trente sangsues au bras; ensuite fomentation. Calomel pulv. Jacobi veri gr. II sextâ quâque horâ per tres vices. Le lendemain, le malade est beaucoup mieux. Lotio saturni brachio; magn. sulph. ʒ I, vini aut tart. ʒ IS mixturæ salinæ ℥ ISS sextâ quâque horâ. Le jour suivant, l'amélioration est plus grande, et les mêmes remèdes sont continués. Quelques douleur et rougeur se manifestèrent au-dessus du poignet, où un abcès se forma; et, le pus en ayant été évacué, la guérison eut bientôt lieu.

Ophthalmie. — Un garçon fut admis à l'hôpital, le 8 septembre,

avec inflammation aiguë de la sclérotique et conjonctive de l'œil gauche. On lui prescrivit l'application de dix sangsues autour de l'œil; fomentation de décoction de pavots et deux grains de calomel avec dix grains de poudre de jalap. Nonobstant, l'intensité des symptômes était peu diminuée le lendemain, et on fit l'abstraction de douze onces de sang à la tempe au moyen des ventouses. Le dix, application de dix sangsues; fomentation. On ordonne au malade une potion composée de sulfate de magnésie, de vin d'antimoine et de la mixtura salina. Le 13, l'inflammation étant parvenue à l'état chronique, on prescrivit l'instillation d'une goutte de vin d'opium entre les paupières, chaque jour. Le 19, vésication à la nuque par l'onguent de tartre stibié. Le 27, guérison.

Hernie étranglée. — Un homme, âgé de soixante-trois ans, fut reçu dans le London-Hopital, le 23 août, avec une hernie fémorale étranglée; l'étranglement avait déjà existé vingt-quatre heures, et les symptômes étaient très-urgents. Après la saignée et le taxis, l'opération fut pratiquée, et une portion d'épiploon avec une anse d'intestin très-enflammé furent exposées. L'intestin fut retourné dans l'abdomen, mais la plus grande partie de l'épiploon, formant une masse solide, fut enlevée avec le bistouri. L'opération fit disparaître les symptômes les plus graves; cependant une saignée et l'application de sangsues au ventre furent faites, on prescrivit au malade un grain de calomel avec six grains de poudre de Dover deux fois par jour, et une potion purgative toutes les quatre heures. Le 24, le ventre n'étant pas assez libre, le malade prit une dose d'huile de ricin qui produisit plusieurs selles, et le soulagea beaucoup. Le 26, point de médicament; bouillon. Le 2 septembre, diète de viande; la plaie est presque cicatrisée.

Tétanos traumatique. — Un jeune homme fut atteint de tétanos en conséquence d'une blessure faite par un clou à la plante du pied, et fut reçu à l'hôpital le 14 août. Les muscles de la mâchoire et du cou furent premièrement affectés, ensuite ceux de l'abdomen, des jambes et du dos, jusqu'à produire des accès d'opisthotonos. Vingt sangsues sur la jambe; prendre deux gouttes d'huile de

croton tiglium chaque heure jusqu'à ce que le ventre devienne libre. Il fut ordonné, le 15, un lavement avec deux gros de laudanum qui le soulagea beaucoup, et diminua l'intensité des contractions. Le 16, les accès étaient moins violents, et les périodes d'interruption plus longues; son appétit étant bon, on lui donna du bouillon, deux pintes de bière forte par jour, et du vin. Le six septembre, le même système est continué. Les paroxysmes sont beaucoup moins fréquents et leur violence est toujours diminuée par le lavement anodin; il dort quelques heures pendant la nuit, et a pu manger de la viande. Le 12, il s'est promené dans le jardin; les accès de rigidité ont entièrement cessé depuis deux jours; sa santé générale est bonne, il mange de la viande, et la quantité de bière a été graduellement augmentée jusqu'à huit pintes par jour. Guérison.

Abcès au mollet. — Un homme, âgé de trente-cinq ans, dont la santé avait été longtemps en mauvais état, fut admis à l'hôpital Saint-George à cause d'un amas purulent qui s'était formé au-dessus des muscles du mollet de la jambe gauche. L'abcès fut ouvert. On prescrivit au malade des purgatifs occasionnels, du bouillon, de la bière forte; haustus cinchonæ ℥ i, liq. ammon. acétatis ʒ iii trois fois par jour; cataplasme à la jambe. Quelques jours après il se trouva beaucoup mieux; mais en conséquence d'un léger érysipèle qui se montra à la jambe, le régime tonique fut supprimé, et on prescrivit une diète rigoureuse; trois grains de calomel et un laxatif de rhubarbe. Le surlendemain, l'érysipèle ayant pris un caractère atonique, le malade fut ordonné : ammon. carb. gr. iv, liq. ammon. acet. ℥ iss, mixturæ camph. ℥ i, bis die; bouillon. Sous ce traitement, l'érysipèle disparut promptement, et le malade quitta l'hôpital en très-bonne santé.

Maladie d'articulation. — Un homme, âgé de trente-cinq ans, fut reçu à l'hôpital, le 25 août, avec inflammation de l'articulation du tarse. Il y avait beaucoup de douleur et de sensibilité au toucher, et du gonflement, qui affecte principalement les parties dures, joints aux soubresauts fréquents du membre qui l'empêchaient de dormir. La maladie avait déjà existé huit semaines; la santé géné-

rale du malade était assez bonne. Douze sangsues; ensuite lotion spiritueuse; capiat : calomel gr III, ext. acet. colchici gr I/3, opii ℈ I, horâ somni, et haustus rhei cras mane. Le 28, il fut ordonné : calomel gr II, opii gr I/3, bis quotidie; bouillon. Le 1er septembre, la douleur est calmée et le gonflement est beaucoup diminué. Les pilules sont continuées. Le 14, légère action mercurielle sur la bouche; point de sensibilité anormale, et peu de gonflement de l'articulation. Le 22, les pilules sont discontinuées. Le 28, guérison.

Fièvre typhoïde. — Un jeune homme est admis à l'hôpital, le 27 décembre, dans un état de stupeur partielle; le pouls rapide et faible, la peau chaude, langue sèche et brunâtre, point de douleurs à l'abdomen, soubresauts, délire la nuit. La maladie débuta huit jours auparavant avec frissons, céphalalgie et oppression de forces. On lui prescrivit : haustus salinus ℥ I, spirit. æther. nitr. m. XXX, liq. ant. tart. m. X, sextâ quâque horâ; olei ricini ℥ I, cras mane; bouillon. Le 29, point d'amélioration. Capiat : calomel gr III, pulv. Doveri gr X tertiâ quâque horâ, mixturæ camphoræ ℥ ISS, confectionis aromaticæ gr. X sextâ quâque horâ. Le 30, application de douze sangsues sur le front le matin, et d'un vésicatoire à la nuque le soir. Le 2 janvier, le malade a moins d'agitation et de délire, la langue est humide, pouls accéléré et faible; la bouche est un peu affectée par le mercure; les mêmes remèdes sont continués. Le 3, il a bien dormi la nuit passée, et peut répondre clairement aux questions, le pouls a plus de force, la peau est chaude, le ventre libre; les pilules sont omises, la potion est continuée; deux onces de vin d'Oporto tous les jours, gargarisme de borax. Le 9, l'amélioration est très-prononcée; les mêmes remèdes sont continués. Le 12, constipation; il a vomi ce matin, mais l'état du pouls et de la peau est naturel; la potion et le vin sont discontinués; on ordonne au malade trois grains de calomel, suivis, après trois heures, d'une demi-once d'huile de ricin. Le 14, le purgatif donné l'avant-veille ne produisit que peu d'effet; il y a maintenant quelques tensions de l'abdomen, la peau est plus chaude et sèche. Capiat : calomel gr V hâc nocte; haustus sennæ omni mane. Le 16, les médicaments ont produit des selles abondantes, et le malade se trouve beaucoup mieux; un purgatif

tous les deux jours. Le 19, il est mieux, mais dans un état très-faible. Capiat : vini hispan. ℥ IV quotidie, mixt. gentianæ comp. mixt. camph. à ℥ VI, ammon. carb. gr V omni mane et meridie, extr. coloc. comp. gr X alternâ quâque nocte. Guérison au commencement de février.

Pneumonie. — Un garçon est reçu à l'hôpital, le 13 juin, se plaignant de douleur forte au côté gauche du thorax ; la respiration est très-gênée, toux sèche, peau chaude et sèche, le pouls cent huit et résistant, langue chargée, constipation. La maladie existe depuis quatre jours. Saignée de huit onces, un vésicatoire au côté, un purgatif de séné, et chaque six heures, haustus salinus cum vino antim. tart. m. XX sont ordonnés. Le 14, il se trouve beaucoup soulagé, et peut reposer sur le côté malade. Repet. mixtura, et capiat extr. mur. morphinæ gr $^1/_3$ hâc nocte. Le 18, il se plaint seulement de la toux. Capiat : pil. scillæ comp. gr. X bis die, et pulv. Doveri gr V nocte ; diète de poisson. Le 23, guérison.